

# Talouden ja hoivan ristipaineissa

## Vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työnsä muutoksista

TUIJA VIRKKI & ANSSI VARTIAINEN & RIITTA HÄNNINEN

Vanhustyön nykytila on herättänyt paljon erilaisia ajatuksia niin sanomalehtien mielipidesivuilta kuin poliittisessa keskustelussakin. Haluamme osallistua keskusteluun tarjoamalla laajaan haastatteluaineistoon perustuvaa tietoa siitä, millaisena vanhustyöntekijät näkevät tämänhetkisen vanhustyön sekä omat mahdollisuutensa toteuttaa työssään keskeisinä pitämiään tavoitteita ja arvoja. Artikkelimme lähtökohtana on vanhustyöntekijöiden esittämä huoli siitä, että he eivät mielestään enää pysty nykytilanteessa tarjoamaan kokonaisvaltaista, vanhusten hyvinvointia tukevaa hoivaa.

Tarkastelumme taustana on havainto vanhustyön ja hoivan muuttuneesta toimintaympäristöstä. Uusi hoivapolitiikka (Anttonen 2009) on saanut alkunsa tilanteesta, jossa esimerkiksi uusi julkisjohtaminen, palveluiden markkinoistaminen ja yksityistäminen sekä ylipäänsä julkisen ja yksityisen vastuun uudelleen määrittelevien ohjaavien sosiaalipolitiikkaa aikaisempaa voimakkaammin. Talousmaailmasta omaksutun tehokuusajattelun myötä kustannusten laskennasta ja toiminnan tehostamisesta on tullut hyvinvoinnin hallinnan kulmakivi (Julkunen 2004). Uuden hoivapolitiikan keskeisimpänä tavoitteena onkin vanhuspalveluiden tehostaminen, jolla pyritään turvaamaan kuntien taloudellista kykyä vastata alati lisääntyvän vanhusväestön palvelutarpeisiin (Anttonen 2009).

Sytä muutokselle voidaan hakea globaalista kilpailutaloudesta, valtion velkaantumisesta, väestön ikääntymisestä sekä kuntien ja valtion kireästä tulopohjasta, joilla perustellaan menoleikkauksen välttämättömyyttä (Heiskala & Luhtakallio 2006). Esimerkiksi ikärakenteen muutoksen ja vanhuspalveluiden tarpeen lisääntymisen aiheuttama paine on näkynyt vanhustenhuollon suurissa rakenteellisissa muutoksissa aina 1990-lu-

vulta lähtien. Samalla kun pitkäaikaista laitoshoidon painottavasta järjestelmästä on pyritty eroon, on avohuollon palveluja lisätty tukemalla kotona asumista ja 1990-luvun lopulta alkaen tehostettua palveluasumista (Kokko & Valtonen 2008). Tätä kotona asumista tukevaa ja laitospaikoista hoivaa vähentävää kehityssuuntaa on entisestään vauhdittanut ikäihmisten palvelujen laatusuositus (STM 2008).

Ongelmana kuitenkin on, että laitospaikkoja puretaan nopeammin kuin korvaavia palveluita tai resursseja lisätään kotihoitoon (Henriksson & Wrede 2008a). Avohuoltopainotteisuuden lisääntyminen, väestön vanheneminen ja huonokuntoisten vanhusten määrän lisääntyminen sekä resurssipula ovatkin vaikuttaneet siihen, että monissa kunnissa kotihoidon saamisen tarveharkintaa on jouduttu tiukentamaan. Samalla perinteiseen kunnalliseen kotipalveluun kuuluvia palveluja on siirretty yksityisten yritysten tukipalveluiksi. Tämä on merkinnyt kokonaisvaltaisesta hoivapalveluajattelusta luopumista ja siirtymistä lukuisten palveluntuottajien järjestelmään. Koska kunnallinen kotihoito on tehostettu äärimmilleen, minkään tahon on vaikea muodostaa kokonaisnäkemyksiä vanhuksen hyvinvoinnista. (Anttonen 2009.)

Muutosten myötä aikanaan universaaliksi tarkoitettua kotipalvelun kohderyhmää on rajattu: kunnalliset palvelut kohdistetaan yhä valikoidummin vain kaikkein kipeimmin apua tarvitseville. Selkeimmin kunnallisten sosiaalipalvelujen rapautuminen näkyykin juuri lisääntyneenä selektiivisyytenä ja palvelujen kattavuutta koskevin rajoituksina. Kun valtio asettaa kunnille yhä uusia velvoitteita, nämä hillitsevät menojen omilla hiljaisilla minimisosiaalipolitiikan sovelluksillaan. Vanhushoidon arjessa tämä näkyy tiukkoina henkilöstömitoituksina, odotus-

aikojen pidentymisinä, karsittuna, typistettynä ja kalliiksi hinnoiteltuna kotihoitona. Kotihoidossa käyntiajat ovat aiempaa lyhempiä ja palvelujen myöntämiskriteereitä on kiristetty. (Palola & Parpo 2011.)

Laitoshoidon purkaminen ja kotona hoidettavien vanhusten lisääntynyt määrä ovat vaikuttaneet myös siihen, että useissa kunnissa kotipalvelu ja kotisairaanhoito on yhdistetty terveyden- ja sairaanhoidollisia tehtäviä painottavaksi kotihoidoksi. Vanhustyön uusi, medikaalishanageeristinen toimintakulttuuri (Henriksson & Wrede 2008b) korostaa lääketieteellistä ja taloushallinnollista ajattelua kokonaisvaltaisemman hoivan kustannuksella. Medikalisoituminen on kaventanut kotiin saatavien palvelujen sisältöjä, kun työstä on karsittu kodinhoidollisia sekä sosiaalisuuteen puoleen liittyviä työtehtäviä. Ongelmiin tarjotaan yhä useammin lääketieteellisiä ratkaisuja, ja myös sosiaalipalveluiden saanti edellyttää yhä useammin lääketieteellistä diagnoosia. Sosiaalihuollon perinteinen tehtävä arjen tukijana on saanut väistyä, mikä vaikeuttaa varhaista puuttumista ongelmiin. (Vaarama 2004; Palola & Parpo 2011.)

Artikkelissamme emme paneudu tämän tarkemmin vanhustyön toimintaympäristön muutoksiin tai sen syihin, vaan keskitymme tarkastelemaan muutosten tuomia paineita vanhustyön eetokseen eli vanhustyölle ominaisiin moraalisiin ajattelutapoihin. Tutkimuskirjallisuudessa on kysytty (Henriksson & Wrede 2008a), ovatko tulos- ja tehokkuusvaatimukset vaikeuttaneet hoivatyölle ominaisen auttamisen eetoksen toteuttamista jopa siinä määrin, että voidaan puhua hoivan kriisistä ja hoivan eetoksen eroosiosta. Perinteiselle hoivan eetokselle on ollut ominaista, että työntekijät paitsi tarjoavat hoivaa (*care for*) myös välittävät asiakkaistaan ja heidän hyvinvoinnistaan (*care about*) (de Raeve 2002).

Hoivatyön toimintaympäristön – organisaatioiden rakenteiden, työn organisoinnin muotojen ja toiminnan tavoitteiden – viimeaikaiset muutokset vaikuttavat paitsi hoivatyön tekemisen puitteisiin myös itse hoivatyön luonteeseen. Toiminnan eetoksen muutos tuottaa tarpeen työntekijän eettiselle uudelleenorientaatiolle: työntekijän oma eettinen ajattelu- ja toimintatapa on sovitettava uuteen toimintaympäristöön (Metteri & Hotari 2011). Hoivatyöntekijöille ominainen hoivan etiikka – vastuunotto toisen hyvinvoinnista ja siitä välittäminen (Tronto 1993) –

joutuu koetukselle, kun työntekijöiden on tehtävä työtään tiukkojen resurssien, palvelujen käyttäjien kasvavien tarpeiden ja priorisointipaineiden keskellä (Julkunen 2004, 183). Aiempi tutkimus (Llewellyn 1998; Mueller & al. 2004; Vabø 2009) antaa viitteitä, että sosiaali- ja terveysaloilla työskentelevät pyrkivät kyllä noudattamaan hoivan etiikkaa, mutta ajan mittaan he joutuvat tekemään enemmän tai vähemmän osittaisia myönnytyksiä uuden julkisjohtamisen muokatuksi ajattelu- ja toimintatapojen suuntaan.

Artikkelissa tarkastelemme vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työhönsä kohdistuvista muutospaineista ja työssään jo tapahtuneista muutoksista. Tutkiessamme muutoksia kunnallisissa sosiaalipalveluissa (Virkki & al. 2011) kiinnitimme huomiota kuntien työntekijöiden haastatteluisa talouden näkökulman keskeisyyteen esimiestason haastatteluissa ja vastaavasti talouden näkökulmaan kohdistuvaan kritiikkiin työntekijähaastatteluissa. Talouden näkökulman vastapainoksi vanhustyöntekijät korostivat asiakkaista huolehtimisen ja inhimillisen hoivan tärkeyttä. Artikkelimme lähtökohtana onkin havainto johdon ja asiakkaiden kanssa suorassa kontaktissa – useimmiten asiakkaiden kotona – työskentelevien vanhustyöntekijöiden ammatillisten näkökulmien vastakohtaisuudesta. Tarkastelemme kehysanalyysin keinoin näiden näkökulmien eroja ja kysymme, mihin perustuu näkökulmien vastakohtaisuus sekä työntekijöiden kriittisyys suhteessa talouden näkökulmaan.

## Tutkimusaineisto

Aineistomme koostuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ParasSos-tutkimuksessa kerätyistä teemahaastattelusta. Vanhustyöntekijöitä ja esimiehiä on haastateltu vuosina 2008–2010. Haastattelujen teemoja ovat olleet erikokoisten kuntien sosiaalipalveluissa viime aikoina tapahtuneet muutokset sekä erityisesti kunta- ja palvelurakennemuutoksen vaikutukset kuntalaisten sosiaalipalveluihin. Haastatellut ovat sosiaalityön, perhetyön ja vanhushuolteen työntekijöitä sekä sosiaali-, sosiaali- ja terveys-, perusturva- ja vastualuejohtajia. Muutosten seuraamiseksi haastattelu on toteutettu kahteen eri otteeseen, ja haastateltavina ovat molemmilla kierroksilla olleet pääasiassa samat henkilöt.

Kokonaisuutena teemahaastatteluaineisto koostuu 64 perhe- ja vanhuspalveluhaastattelusta, joista olemme valinneet artikkelimme aineistoksi kaikki 35 vanhuspalveluiden työntekijöiden ja esimiesten haastattelua. Artikkelissamme keskitymme työntekijätason haastatteluihin. Työntekijähaastattelut on toteutettu ryhmähaastatteluina ja esimieshaastattelut yksilöhaastatteluina. Työntekijöiden ryhmähaastattelut koostuvat kunkin kunnan alueellisten kotihoidon tiimien työntekijöiden haastatteluista ja esimiesten yksilöhaastattelut kunnan vanhustyöstä vastaavien henkilöiden haastatteluista. Esimiehiä haastateltiin erikseen, jotta johdon näkökulmat eivät pääsisi dominoimaan keskustelua.

Haastateltuja vanhustyöntekijöitä ja esimiehiä on yhteensä 79 henkilöä. Vanhustyöntekijöistä valtaosa on kotihoidon työntekijöitä, mutta haastateltujen joukossa on myös muutamia vanhusten päiväkeskuksissa ja palveluasumisessa osa-aikaisesti työskenteleviä henkilöitä. Suurin osa haastateltavista on koulutukseltaan lähi-, perus-, sairaan- ja kodinhoitajia. Esimiehet puolestaan toimivat pääasiassa vanhuspalveluyksiköiden johtotehtävissä. Mukana on myös perusturvajohtajien ja sosiaali- ja terveysjohtajien haastatteluja.

Haastatteluissa käytetyt haastattelurungot ovat puolistrukturoituja ja käsittelevät muutoksia kunnan palvelurakenteessa, kuntalaisten saamista palveluissa sekä työntekijöiden työnkuvasa. Haastattelut ovat kestäneet vajaasta tunnista reiluun kahteen tuntiin. Kaikki haastattelut on nauhoitettu ja litteroitu sanatarkasti. Vanhustyöhaastatteluista kertyy litteroitua tekstiä 887 sivua. Haastateltavien anonymiteetin turvaamiseksi heidän henkilöllisyys- ja työpaikkatietonsa on poistettu. Haastatteluihin viitataan pelkällä numerolla, joka ilmaisee haastattelujen kronologisen järjestyksen.

## Kehysanalyysi menetelmänä ja taustateoriana

Vanhustyönhaastatteluiden analyysissa olemme lähteneet liikkeelle aineistolähtöisestä luennasta. Jo aineiston ensimmäisillä lukukerroilla kiinnitimme huomiota aineistossa toistuviin talouden ja hoivan näkökulmiin sekä niiden jännitteeseen suhteeseen. Erving Goffmanin (1974) kehysanalyysi tarjoaa välineitä nimenomaan erilaisten näkökulmien ja niiden välisten suhteiden jäsentä-

miseen. Kehyksen käsitteellä Goffman tarkoittaa tulkintakehystä, jonka avulla asioita, tilanteita ja tapahtumia havainnoidaan, tunnistetaan ja nimetään. Kehysten kautta ihmiset hakevat kuhunkin tilanteeseen oikeaa määrittelyä siitä, mistä tilanteessa on kyse ja miten tilanteessa tulisi toimia. Kustakin kehyksestä riippuu, minkälaisen merkityksen tilanne yksilöiden kokemuksissa saa ja millaiseksi yksilöt hahmottavat oman roolinsa ja tilanteessa osallisina olevien roolit kyseisessä tilanteessa. (Goffman 1974, 8.)

Kehysten kautta pystymme tarkastelemaan vanhustyöntekijöiden näkemyksiä siitä, mistä heidän työssään on kyse ja mikä siinä on keskeistä. Tässä suhteessa kehysanalyysi eroaa diskurssianalyysistä ja muista kehysanalyysistä muistuttavista konstruktionistisista menetelmistä. Siinä, missä diskurssianalyysi keskittyy puhetapoihin, kielipeleihin ja sosiaalisiin käytäntöihin, kehysanalyysin lähtökohtana ovat tilannekonteksti ja sen ymmärtäminen (Karvonen 2000, 83). Tutkimuksessamme metakehystenä on vanhustyö, ja muut työn kannalta merkitykselliset kehystämisen tavat asettuvat tämän laajemman kehysten sisään tai sen liepeille. Kehykset kertovat siitä, miten toimijat liittyvät oman työnsä sosiaalisiin tilanteisiin ja mitkä merkityskokonaisuudet ohjaavat heitä konkreettisissa tilanteissa (Goffman 1974, 8–22).

Aineistoanalyysimme alkajaisiksi olemme identifioineet kehykset. Analyysiyksikkönä oli tilanne ja sitä koskevat merkitykset. Poimimme aineistokorpuksesta kahteen kategoriaan ryhmitettyjä avainsanoja. Ensimmäisessä kategoriasa avainsanoja olivat ihminen, inhimillisyys, kohtaaminen, tarpeet, toiveet, tunteet ja etiikka. Toisen kategorian avainsanoja taas olivat raha, kustannukset, säästöt, tehostaminen, taloudellinen, tuloksellinen ja resurssit. Kehysanalyysin soveluksessa avainsanat toimivat eräänlaisina osina tai vihjeinä (*cues*, ks. Goffman 1974), jotka viittaavat tilannetta määrittävään tulkintakehikon kokonaisuuteen. Nimesimme ensimmäisen kategorian avainsanojen viittaaman tulkinkehiksen hoivakehykseksi ja toisen kategorian tulkintakehiksen talouskehyyksi.

Analyysin seuraavassa vaiheessa etenimme kehysten välisten suhteiden tarkasteluun. Vaikka kehysanalyysin keinoin olisi mahdollista identifoida hyvinkin monenlaisia kehyksiä, tarkastelumme kannalta olennaisinta on näiden kahden hyvin yleisen näkökulman välinen vastakkain-

asettelu sen eri muodoissa. Näkökulmien vasta-kohtaisuus kuvaa hyvin sitä, miten eri kehystämisen tapojen mukanaan tuoma tulkintojen erilaisuus perustuu moniulotteisen ilmiömaailman valikoivaan havaitsemiseen, ulossulkemiseen ja toisenlaisten näkökulmien mahdollisuuden torjumiseen (Goffman 1974, 201).

Identifioimamme kehykset erosivat toisistaan jyrkästi ensinnäkin sen suhteen, että talouskehys paikantui selkeästi esimiestason haastatteluihin, hoivakehys puolestaan työntekijätason haastatteluihin. Kehysanalyysille ominaisen näkemyksen mukaan asioiden saamat merkitykset riippuvat oleellisesti siitä, millaiseen toimintaan yksilöt osallistuvat: työntekijöillä on asema- ja toimipistekohtaisia tulkintakehyksiä, joiden mukaan he mieltävät oman tehtävänsä palvelujärjestelmässä.

Kehysanalyysin pohjalta organisaatiotutkimuksessa (Chreim 2006) ja sosiaalisten liikkeiden tutkimuksessa (Benford & Snow 2000) kehitettyjen sovellusten avulla tutkimme analyysin seuraavassa vaiheessa, näkyvätkö vanhustyön ”ulkopuolelta” tai ”ylemmiltä tahoilta” tulevat muutospaineet työntekijöiden käyttämien tulkintakehysten muuntumisena. Työntekijät voivat orientoitua eri tavoin heille tarjottuihin kehyksiin. Työntekijät voivat *vastustaa* kehyksiä tai *irtisanoitua* niistä. Toisaalta työntekijät voivat *omaksumaa* aineksia tarjotuista kehystämisen tavoista ja alkaa nähdä omassa työssään aiemmasta poikkeavia merkityksiä. He joko omaksuvat uusia kehyksiä tai *liittävät* entisiä kehyksiä uusiin. (Chreim 2006, 1264–1265.)

Analyysin viimeisessä vaiheessa jäsensimme yksityiskohtaisemmin kehysten eroja ja suoranaista vastakkaisuutta tarkastelemalla työntekijähaastatteluissa esiintyviä kehysten aika-tilasuhteiden eroja, arvostiritoja sekä tunteiden ja eettisen kuormittuneisuuden teemoja. Laadimme aineistosta koosteita kohdista, joissa työntekijät kertoivat 1) työnsä keskeisistä arvoista, 2) työssään kokemistaan arvostiridoista sekä 3) työn tekemiseen liittyvistä tunteista. Koosteiden pohjalta tekemämme tulkinnot vahvistivat analyysin alkuvaiheen havaintoja talous- ja hoivakehysten vastakkaisuudesta ja niiden ristiriitaisesta suhteesta. Tutkimustulostemme esittelyssä etenemme näiden analyysin eri vaiheiden mukaan. Ensimmäisessä esittelemme yleisellä tasolla ja luonnosmaisesti aineistosta identifioimamme talous- ja hoivakehykset, minkä jälkeen tarkastelemme yksityiskohtaisemmin kehysten välisiä suhteita.

## Talouskehys

Talouden näkökulma hallitsee monissa, etenkin suurempien kuntien vanhustyön esimiesten haastatteluissa. Talouskehyksessä taloudelliset seikat näyttäytyvät ensisijaisina suhteessa sosiaalisiin ja inhimillisiin näkökohtiin. Työn tavoitteeksi asetetaan esimerkiksi laadukkaiden palveluiden tuottaminen kustannustehokkaalla tavalla. Asiakkaat määrittyvät ensisijaisesti maksaviksi kuluttajiksi, kuten seuraavassa suuren kaupungin vanhustyöstä vastaavan henkilön haastattelusitaatissa:

Se talousvastuu on aikamoinen, käytetään kuntalaisten verovaroja ja sitten asiakasmaksutuloilla tietysti osaksi sitä kompensoijaan. Mut kaiken kaikkiaan tavoitteena on hyvän ja laadukkaan palvelun tuottaminen meidän kaupunkimme vanhuksille. Ja asiakaspalautteitten kautta kehittää palveluja niillä voimavaroilla, mitä meillä on ja saada palvelut mahdollisimman tuottaviksi ja hoitaa ne taloudellisesti. (38)

Talouden näkökulmasta tavoitteena on saada aikaan säästöjä toiminnan tehostamisen tai palvelujen karsimisen kautta. Asiakkaat määrittyvät kustannuksia aiheuttaviksi kulueriksi, kuten tässä suurehkon kaupungin vanhustyön johtajan sitaatissa:

V: Kun nyt on ollu aika massiivinen palvelurakennemuutos tässä ja kun on tätä avohoitopainotteisempaan suuntaan saatu, niin pystytäänhän me hoitamaan aika paljon useampia vanhuksia sillä samalla rahalla, kuin sillon kun ihmiset oli laitoksissa. Numerallisesti 1.3 mummoa avohoidossa sillä, kun yksi laitoksessa. (63)

Mummojen ”laskennallistaminen” kertoo talousajattelulle ominaisesta taipumuksesta numeraalisuuteen. Samaa suuntausta edustavat myös vanhuspalveluissa viime aikoina yleistyneet mittarit. Palvelujen antamisen kriteerit pohjautuvat yhä useammassa kunnassa palvelutarpeen arviointiin ja asiakkaiden sijoittamista varten kehitettyihin toimintakykymittareihin. Näillä mittareilla on useita tehtäviä. Yhtäältä ne voidaan nähdään palveluiden laadun parantamisjärjestelminä, jotka sisältävät asiakaspohjaisen hoidon suunnitteluun, johtamiseen ja kuntatason päätöksentekoon sopivia mittareita (Finne-Soveri & al. 2006, 24). Toisaalta niitä käytetään palvelujen priorisoinnin apuvälineinä. Laskennallinen mittaristo toimii myös perusteena, kun vähäisemmän palvelutarpeen luokkiin sijoitetulta vanhukselta evätään palvelu:

V: Meillä harjotellaan tätä tilaaja-tuottajamallia ja sieltähän tietty rahamäärä meille tulee ja sillä pitäis sitten selvittää. Siellä pitäis nyt sitten tehdä niin, että ykkös- ja kakkos-RAI-ihmiset lykkäis kokonaan pois palvelujen piiristä, että saatais raha riittämään. Kyllä me tässä ollaan uutta keskustelua jouduttu käymään siinä mielessä, että rahat eivät aina riitä siihen palvelun tarpeeseen. (63)

Talousajattelulle keskeiset mittarit edustavat medikaalimanageristista toimintakulttuuria, jossa geriatrasta, toimintakyvyn arviointiin liittyvää osaamista ja tietojärjestelmiä käytetään kustannustehokkuuden mittareina (Wrede & Henriksen 2004, 225). Vanhusten palvelutarpeet määritellään helposti mitattavissa olevana toimintakykyisyytenä, jonka perusteella vanhus sijoitetaan mittariston mukaisesti tiettyyn luokkaan. Kussakin kunnassa käytettävissä olevat resurssit kuitenkin määrittävät sitä, mihin luokkaan kuuluvat vanhuksat saavat palveluja. Näin kertoo ison kaupungin vanhuspalveluista vastaava virkamies:

V: Mehän käytämme Rava-mittaria, ei pelkästään katsota keskiarvolukuja niin kuin kotihoito, palveluasuminen, vanhainkoti, terveyskeskussairaala, vaan meilläkin käytetään hoidon kriteereinä, sitten kun SAS-työryhmä sijoittaa eri tahoille, siinä on se sijoitustilanneluku, sitten henkilöstöresurssi mittarina, ja myös ihan kustannusvertailua ostopalvelut ja oma toiminta. Ei pelkästään riitä että katsotaan asiakkaan toimintakyvyn keskiarvoa, vaan pitää myös suhteuttaa siihen henkilöstömäärään, kustannuksiin. (8)

Talouden tulkintakehyksestä vanhustyössä korostuvat kustannussäästöt ja palvelujen karsiminen. Toimintojen karsimista ja priorisointia pidetään välttämättömyytenä, jolle ei nähdä vaihtoehtoja. Talouden ongelmia käytetään kyseenalaistamaan sosiaalisen huolenpidon ja hoivan universaalia luonnetta. Käytännössä tämä tarkoittaa rajanvetoa sen suhteen, keiden palvelutarpeisiin johdon mielestä on varaa vastata:

K: Onko joitakin ryhmiä, jotka olisi nyt jäänyt palvelujen ulkopuolelle tai on ohjattu yksityiselle?

V: Kun täällä oli aika paljon asiakkaita kotihoidon piirissä, niin sitähän on tietosesti supistettu. Koska siellä oli senkin tyyppisiä, että käytiin tyyliin kerran kuussa kurkistamassa, että mitäs nyt kuuluu. Se on tietysti ihan kiva asiakkaan kannalta, mutta kun pitää yrittää priorisoida ja mahdollisimman vähällä henkilöstölisäyksellä pärjätä, niin on pakko priorisoida. (62)

Talouden näkökulmasta perustellaan paitsi tiettyjen vanhusryhmien rajaamista kunnallisten palvelujen ulkopuolelle myös palvelusisältöjen karsimista – *kun kaikkea ei tarvitse kunnan tarjo-*

*ta*, kuten eräässä johdon haastattelussa todetaan. Sosiaalipalvelujen tuottavuutta lisättäessä tarvitaan kustannuslaskennan välineitä. Palveluiden todellisia kustannuksia on pyritty tekemään läpinäkyviksi palveluja standardisoimalla ja tuotteistamalla niistä erityisiä palvelupaketteja. Vaikka palvelujen standardisoinnista on perusteltu myös palveluiden laadun parantamisella sekä palvelujen tasa-arvoisen saatavuuden lisäämisellä, käytännössä muutos on monissa tutkimuskunnissa merkinnyt palvelusisältöjen karsimista. (Virkki & al. 2011.)

## Hoivakehys

Äärimmillään talousajattelu muuttuu organisaation kulttuuriseksi malliksi, jota ei enää kyseenalaisteta (Metteri & Hotari 2011, 85). Haastatteluaineistomme perusteella työntekijät eivät ole ainakaan toistaiseksi omaksuneet talouden kehystä, vaan päinvastoin kritisoivat sitä monessa yhteydessä. Näin toteavat suurehkoon kaupunkiin liitetyn pienemmän kunnan kotihoidon työntekijät uuden kunnan vanhuspalveluista:

V2: Musta tästä kohta loppuu, miten mä sanosin, niin kun inhimillisuus asiakkaita kohtaan. Ne unohutetaan täysin.

V: Raha ratkaisee kaiken.

V2: Kyllä. Jos puhutaan laadukkaasta vanhushoidosta, niin en voisi sanoa, että nykypäivänä tehään sitä asiakkaille. (43)

Talousnäkökulman arvostelu näyttäytyykin työntekijähaastatteluissa nimenomaan muutoksen kritiikkinä:

V: Inhimillisuus, ihmisarvonkunnioitus, moraali, kunnioitus pitäisi olla ne korkeimmat jotka linjaa tätä työtä, mutta monesti näitten kehitysten taustalla on vain raha. Me ei hyväksytty ihan kaikkea. Vanhuksen ihmisyyden kunnioittaminen pitäisi saada tärkeämmäksi. (27)

Työntekijät paitsi kritisoivat talouskehystä myös selväsanaisesti sanoutuvat irti siitä. Isompaan kaupunkiin liittyneen pienemmän kunnan kotihoidon työntekijät kertovat:

V4: Tuntuu, että ennen oli asiakaslähtöistä tää työnteke, mut nyt ei sitä pysty tekemään. Vain luvut merkitään, että pitää olla suuret määrät asiakkaita ja vain se on jotakin.

V8: En mä ainakaan kyllä aattele noin, mä teen samaan malliin kuin ennenkin.

V4: Niin, mutta kaupungista tulee tää tämmönen, miten pitäis tehdä.

V5: Tämmöset eettiset ja nämä asiat mitä koulussa opetetaan, niin kylläpäähän mua rupee jo vähän huvittaan, että jos ne samoja opettaa siellä, niin missä kukaan vielä voi toteuttaa. (39)

Työntekijähaastatteluille on tyypillistä, että talouden vastakohdaksi asettuvat inhimilliset arvot, toiminnan eettisyys ja asiakkaan hyvinvoinnista huolehtimisen ensisijaisuus – kaikki se, mitä kutsumme tässä hoivakehykseksi. Myös tutkimuskirjallisuudessa (Rantalaiho 2004, 242) puhutaan hoivasta toimintana ja eettisenä orientaationa, jota on vaikea sovittaa yhteen taloudellisen tehokkuuden tai hallinnollisten mittarien ja suoriteajattelun kanssa. Leena Eräsaaren (2011, 203) kriittisen näkemyksen mukaan laskettavuudesta on tullut julkisella sektorilla työtä ohjaava idea. Kun mittaaminen vie yhä suuremman osan vähistä resursseista, jäävät velvollisuudet asiakkaita kohtaan toiselle sijalle. Julkisen sektorin työntekijöiden perinteinen asenne on altruistinen eli asiakkaan hyvää etsivä, joten alati lisääntyvä kirjaamistyo turhauttaa työntekijöitä.

Haastattelemamme vanhustyöntekijät kritisoivat kirjaamisen työllistävyyttä ja erityisesti sitä, että *sit se on taas asiakkailta pois tää aika*. He kritisoivat myös yleisemmällä tasolla rahaan, mittareihin ja numeroihin keskittyvää ajattelua. Kuten kotihoidon haastattelussa kerrotaan:

V3: Nyt kaikki pitää näyttää noille päättäjille taulukoina ja numeroina, niin se tuntuu täällä kentätasolla vieraalta. Mutta ilmeisesti ne ei ymmärrä muuta kieltä, kun sitä että kaikki mitataan mittareilla.

V2: Ollaan pelkkiä numeroita täällä. Onneksi me ei puhuta numero se ja se asiakaista, että kyllä ne on meille ihan sinuja. (41)

Myös pienemmän, toistaiseksi itsenäisenä pysytelleen kunnan työntekijä on huolissaan siitä, kuinka vanhuspalveluiden inhimillisyydelle tulee käymään lähivuosina sosiaalipalveluiden siirtymässä yhteistoiminta-alueelle isomman kaupungin kanssa:

V: Kyllä mä näen, että se tulee heikennystä tuomaan meille vanhuspalveluitten osalta. Tulee byrokraattisemmaksi nää palveluitten järjestämiset ja siihen hoitoon pääseminen. – Niitä tarkastellaan pelkästään mittareitten kautta ja unohetaan se henkilö, kuka siinä on, kuka tarvitsee palveluita. Ja kotihoidon osalta täällä on nyt paljon työntekijöitä asiakkaisiin nähden, niin sit kiristetään tahtia, ja se aika ja vanhuksen huolto jää vähäisemmäksi. Se tulee liian kiireelliseksi, että tehään

vaan asiakkaan luona pelkästään ne välttämättömät ja seuraavaan kohteeseen. Ei anneta sitä sosiaalista tilannetta vanhukselle. (61)

Kuntien sosiaalipalveluissa on siirrytty talouden näkökulmaa korostavaan uuteen julkisjohtamiseen ja medikaalimanageristiseen vanhustyöhön eri tahdissa. Isommat kunnat ovat tulleet ensin ja pienemmät vasta perässä. Kuntapalvelujen tuottavuuden parantamiseen tähdänneen kunta- ja palvelurakenneuudistuksen myötä tapahtuneet kuntaliitokset ja yhteistoiminta-alueiden perustamiset ovat levittäneet muutosta isommista kunnista pienempiin kuntiin (Virkki & al. 2011). Kahdessa kunta- ja palvelurakenneuudistuksen vaiheessa toteutetut haastattelut tuovat esille kehityskulkuja, joita erityisesti pienissä kunnissa haastatellut työntekijät kritisoivat. Heidän mukaansa pienissä kunnissa pystyttiin tarjoamaan vanhuksille kokonaisvaltaista ja yksilöiden tarpeet huomioivaa hoivaa, mutta nyt sellaiseen ei enää ole mahdollisuuksia.

## Kehysristiriidat

Erot johdon ja työntekijöiden näkemyksissä työn tavoitteista näyttäytyvät aineistossamme selkeinä. Talouskehityksessä työssä keskeisintä on laadukkaiden palvelujen tarjoaminen veronmaksajille kustannustehokkaasti, hoivakehyksessä taas asiakkaiden hyvinvoinnista huolehtiminen ja asiakkaiden ihmisarvoinen kohtelu. Taulukkoon 1 on koottu kehysten keskeiset erot työn tavoitteiden ja toimintaa ohjaavien arvojen suhteen.

Yksinkertaisimmillaan kehyksissä on kyse siitä, että kukin tulkintakehys määrittelee tilanteeseen osallisille tietyntylaisia identiteettejä (Peräkylä 1990, 22). Talouskehityksessä työntekijä määrittänyt kirstunvartijaksi ja tehokkaaksi työskentelijäksi, asiakkaat taas kuluttajiksi tai kulueriksi. Vastavasti hoivakehyksessä työntekijä on huolehtija ja hoivaaja, asiakkaat taas apua tarvitsevia ihmisiä ja huolenpidon kohteita.

Kehysten erot kiteytyvät tilanteiden tulkin-taan määrittävien arvojen erilaisuuteen. Asiakkaiden ihmisarvoa korostavien eettisten periaatteiden noudattaminen vanhustyössä on muuttunut vaikeaksi. Sitä määrittävät yhä enemmän eettisyydelle vieraat, taloudelliseen tehokkuuteen, kaupallisuuteen ja managerismiin pohjaavat arvot (Ylinen 2008, 113). Työntekijät joutuvat te-

Taulukko 1. Talous- ja hoivakehysten keskeiset erot

	Talouskehys	Hoivakehys
<b>Työn tavoitteet</b>	Laadukkaiden palvelujen tarjoaminen veronmaksajille = maksaville asiakkaille	Apua tarvitsevien ihmisten tarpeisiin vastaaminen ja heidän hyvinvointiaan huolehtiminen
<b>Työn keskeiset arvot</b>	Toiminnan tehokkuus ja tulokellisuus, kustannussäästöt	Inhimillisuus, ihmisarvon kunnioittaminen, toiminnan eettisyys
<b>Palvelujen laadukkuus</b>	Palveluiden mitoittaminen tarvearvioinnin kautta, standardituotteet ja asiakastytytyväsyyden mittaaminen manageristisen laatutyön kriteereillä	Ihmisen huomioiva ja tämän itsensä ilmaisemiin tarpeisiin vastaava hoiva, palvelujen yksilöllinen räätälöinti kulloisenkin asiakkaan omia tarpeita vastaavalla tavalla

kemään työtään erilaisten arvojen ristipaineessa.

Kehyksen termin näitä eettisiä ristiriitoja voi si kuvata *kehystirittina*: vanhustyötä määritellään ylhäältä päin talouden kehuksesta käsin, kun taas työntekijät itse näkevät työnsä hoivan kehuksesta käsin. Talous- ja hoivakehysten suhteessa ei ole kyse kahden keskenään tasa-arvoisen kehysten välisestä ristiriidasta. Kehysten suhde on hierarkkinen: hoivakehys näyttäytyy altavastajana suhteessa talouskehukseen. Organisaatiotutkimuksen termin esimiestasoo pyrkii implementoimaan talouskehystä esimiestasolta työntekijätasolle monin eri keinoin. Talouskehys painottaa taloudellisen toiminnan ”järkevyyttä”, vaikei se aina hyvältä ja oikealta tuntuksikaan. Talouden näkökulma näyttäytyy vaihtoehdottomuutena ja välttämättömyytenä. Työntekijätason haastatelussa hoivakehystä käytetään joko sellaisenaan tai taloudellisen ajattelun kritiikkinä.

Organisaatiotutkijoiden mukaan työntekijät ovat taipuvaisia omaksumaan uusia kehysiä tai muodostamaan uusien ja vanhojen kehysten yhdistelmiä tilanteissa, joissa uusista kehystämisen tavoista on tullut ammatillisesti ja omakohtaisesti aiempaa merkityksellisempiä. Työntekijät näkevät muutoksen myönteisenä, jos he ajattelevat sen edistävän mahdollisuuksia kehittää omaa ammatillisuuttaan (Chreim 2006, 1264). Hoivatyölle ominainen altruismi asettaa kuitenkin esteitä oman ammatillisen aseman turvaamiselle. Vanhustyöntekijät ovatkin taipuvaisempia toimimaan asiakkaidensa puolustajina (Juhila 2006) kuin oman ammatillisen asemansa varmistajina.

Kehysten hierarkkisesta suhteesta ja ylhäältä tulevista paineista huolimatta taloudellinen ajattelutapa ei ole saanut tarttumapintaa vanhushpalveluiden työntekijöissä. Aineistomme mukaan työntekijät eivät ole ainakaan toistaiseksi omaksuneet aineksia talouskehuksesta. He eivät myös-

kään näytä pyrkivän löytämään talous- ja hoivakehysten välisiä yhteyksiä. Talouskehysten vastustaminen ei tulkintamme mukaan ole pelkistetävissä lattiatason työntekijöiden yleiseksi kriittisyydeksi kaikkea ylhäältä päin tarjottua kohtaan tai työntekijätasolle tyypilliseksi muutosvastarinnaksi (Stenvall & al. 2008). Kysymys ei ole myöskään työelämäkerronnalle ominaisesta nostalgia-puheesta (Flam 2002). Talouskehysten kritiikki ja haluttomuus omaksua siitä aineksia omaan ajatteluun perustuu hoivatyölle ominaiseen toiminnan etiikkaan, joka asettuu talousajattelun edustaman arvomaailman vastakohtaksi.

## Erot kehysten aika-tilasuhteissa

Syvennämme talous- ja hoivakehysten analyysia tarkastelemalla niihin sisältyvien aika-tilasuhteiden eroja. Aika-tilasuhteilla tarkoitamme kullekin kehykselle ominaista tapaa määritellä tilanteita erilaisen ajan ja tilan logiikan kautta. Hoivaa koskeissa tutkimuksissa on havaittu (Rämö & Skälén 2006, 516) uuden julkijohtamisen ja hoivan perustuvan kahteen toisilleen vastakkaiseen ajan ja tilan logiikkaan. Siinä, missä hoivan keskeisin arvo on *läheisyys*, julkisjohtaminen nostaa toiminnan *nopeuden* keskeiseksi arvoksi. Uuden julkisjohtamisen etiikka perustuu yksityissektorin arvoihin eli funktionaaliseen rationaalisuuteen, kustannustehokkuuteen ja tuottavuuteen.

Aineistostamme löytyvästä talouskehysesestä työntekijän toiminnan tavoitteeksi asetetaan toiminnan tehokkuus. Palveluja pyritään tarjoamaan mahdollisimman vähillä henkilöstöresursseilla, mikä vaatii työntekijöiltä aiempaa suurempaa työpanosta entistä lyhyemmässä ajassa. Vanhuspalvelujohtaja kertoo omassa kunnassaan toteutetusta kotihoidon tehostamisesta:

V: Meillä on 17 prosenttia käyrät lisääntynyt edellisvuodesta kaiken kaikkiaan ja sehän tarkoittaa sitä, että samalla henkilöstömäärällä tehdään entistä enemmän käyntejä. Toki käyntiaikahan ei oo pidentynyt, vaikka me toivottiin niin. Mutta käyntejä tehdään paljon enemmän kun aikasemmin. (38)

Talousajattelu korostaa käytettävissä olevan ajan hallintaa ja toimintojen virtaviivaisuutta. Tärkeää näyttää olevan tavaratuotannon jäljittely palvelujen tuotteistamisen sekä tuotehinnoinnittelun kautta. Hoivatyön tehostamisen myötä kaikissa Pohjoismaissa hoiva on teollistunut ja taylorisoitunut (Szebehely 2006; Waerness 1996). Työn mieltäminen rationalisoiduksi työprosessiksi välineellistää asiakkaita ja tekee näistä enemmän suoritteiden kaltaisia työn kohteita kuin kompleksisia, eläviä ihmisiä (Bone 2002, 146).

Haastatellut työntekijät kritisoivat työn tehostamisen seurauksia. Eräs heistä kertoo, että vanhustyötä pidetään nykyään liukuhihnatyönä. Toisen kunnan kotihoidon työntekijät puolestaan kyseenalaistavat, auttaako nykyisenkaltaisen kiivastahtinen työ vanhuksia:

V3: Ne [käynnit] ovat enemmän pyörähyksiä kuin tarkistuksia. Se ihminen ite unohtuu kokonaan siinä.

V: Ja se viesti ei mene perille, että kun ne on vaan niitä pyörähyksiä, niin ei sillä auteta sitä ihmistä siellä kotona selviämään pitempään. Päinvastoin, kahta hulummaksi tulee.

V2: Se jää vain huonompi olo. (57)

Hoivan näkökulmasta vanhustyön laadun perusedellytyksinä nähdään asiakkaan kohtaaminen, inhimillisen vuorovaikutussuhteen muodostuminen asiakkaan kanssa ja mahdollisuus läsnäoloon. Vastaavasti työn laatu heikkenee työhön käytettävissä olevan ajan vähyyden vuoksi. Työntekijöiden haastatteluissa näkyy hoivan vaatiman ajan ja tilan yhteen kietoutuminen. Kohtaamisen, vuorovaikutuksen ja läheisyyden kaltaisten tilallisten määreiden lisäksi yksi hoivan keskeisimpiä ulottuvuuksia on aika, joka korostuu entisestäänkin näinä työn tehostamisen, lisääntyneen kiireen ja aikapulan aikoina.

Katarina Anderssonin (2008, 343) mukaan manageristisessa ajattelussa on kadotettu käsitys hoivatyön vaatimasta ajasta. Esimiestaso keskittyy tarvearviointeihin ja yksittäisiin työtehtäviin ottamatta huomioon sitä, kuinka paljon aikaa näihin tarpeisiin vastaaminen vaatii. Anderssonin mukaan vanhustyön ajallista organisoimista luonnehtii ambiguiteetti: yhtäältä hoivan vaatima aika sivuutetaan työn suunnittelussa, mut-

ta samaan aikaan työtehtäviin käytetty aika on työpanoksen mittari. Valerie Bryson puolestaan (2007, 132–135; ks. myös Davies 1989) korostaa hoivan relationaalisen ajan eroja manageristiseen laskennallistettuun aikaan, jossa aika nähdään allokoitavana ja kontrolloitavana resurssina. Managerismissa keskitytään mitattavissa oleviin tuotoksiin ja toimintoihin ja jätetään huomioimatta hyvän hoivan vaatimat hitaat prosessit.

Vanhustyöntekijät kokevat, että annetussa ajassa ei ehditä tehdä vanhusten hyvinvointia edistävää työtä:

K: Missä tilanteessa koette riittämättömyyttä teidän työn tekemisessä?

V: Ajan puitteissa, enemmänkin olisi tehtävää, mutta ei millään kerkeä. Usein on sellainen tilanne, että se paha olo voisi rauhoittua, jos ehtisi istua ja kuunnella hetken asiakasta, mutta jos toisen luona on liian kauan, se on sitten toiselta pois. Meillä on täällä kentällä sellaisia asiakkaita, että ne ovat niin yksinäisiä että ei ole muita kontakteja kuin ruokataksi tai me. (11)

Johdon käsitykset asiakaskäynteihin käytettävistä aikamääristä ovat ristiriidassa työntekijöiden käsitysten kanssa siitä, kuinka työtä hoidetaan. Suurempaan kaupunkiin liitetyn kunnan työntekijät toteavat:

V4: Kun se ei oo niin yksoikosta, että jos jollakin mummolla on aamu-lääkkeitten vienti, niin katotaan paperilla, että no ok, sille vaan viiään aamulääkkeet. Mut ei se oo, että mä meen ovesta ja heitän ne aamulääkkeet hänelle. Se ei ihan käy sillai. Jos esimiestaso ajattelee, että siihen ei montaa minuuttia mee, niin ei voi elävää ihmistä, asiakasta kohdata sillä lailla. Pakko on kattoo, mikä se tilanne siellä talossa on. (36)

Työn standardisoimisesta syntyy ristiriita suhteessa hoivalle ominaiseen hoivarationaalisuuteen (Waerness 1996), joka perustuu nimenomaan kunkin erityisen tilanteen havainnoimiseen. On tärkeä ymmärtää, minkälaista apua missäkin tilanteessa tarvitaan. Hoivapalveluiden työntekijä näkee asiakkaat ihmisinä, joista kullakin on erityisiä tarpeita, ja hän myös joustaa toimintaansa näiden tarpeiden mukaan. (Waerness 1996, 209–220.) Rationalisoitu työ sen sijaan perustuu standardituotteisiin ja tiukasti sovituihin käyntiaikoihin, jolloin myös työn kohteen oletetaan edustavan tarpeiltaan standardin mukaisia tarpeita. (Niemelä 2006, 154.)

Työntekijöiden kannalta ongelmallista on, että vanhustyötä suunnitellaan irrallaan työn käytännöistä. Työntekijät eivät myöskään enää arvioi asiakkaiden palvelutarvetta, vaan tarpeen arvi-



ointi on irrotettu arjen työstä esimiestason hoitamaksi standardisoiduksi tehtäväksi. Työntekijöillä on yhä harvemmin mahdollisuus itse määritellä omaa työtään ja heidän onkin mukauduttava ylhäältä asetettuihin rajoihin. Kotihoidon työntekijät kertovat näkemyksensä sovitusta käyntiajoista:

V3: Aika laitetaan ylös ja sen puitteissa pitäis olla mikä on sovittuna.

V2: Ja musta se on aika ahdistavaa. Kun näkee sen tarpeen ja pitäis inhimillinen olla ja asiakasystävällinen. Siis sillä lailla, että toisella olis hyvä ollakin siellä kotona.

V3: Täytyis olla enempi aikaa ihmisille, että näkis todella niitten vointia enempi. Ja hetken aikaa enempi keskusteluun ja muuhun, että kyllä se taas tois taksin päin sitä, että semmosta ennalta ehkäiseväkin huomais. (36)

Talous- ja hoivakehysten aikakäsitykset poikkeavat toisistaan. Työntekijät toivovat enemmän aikaa. Johdon mielestä olennaisinta on toiminnan nopeus ja ajan säästäminen. Aika merkitsee työntekijöillä asiakkaiden kohtaamista ja mahdollisuutta huolehtia kokonaisvaltaisesti näiden hyvinvoinnista, kun johdolle ajankäytössä on kyse taloudellisista resursseista ja kustannuksista. Ajan lisäksi myös tilaa koskevat käsitykset eroavat toisistaan (taulukko 2). Työntekijöiden mukaan on oltava mahdollisuus vuorovaikutukseen, yhdessäoloon ja yhdessä tekemiseen asiakkaiden kanssa. Johdon näkökulmasta taas olennaisempaa on

*Taulukko 2. Kehysten aika-tilasuhteet*

	Talous	Hoiva
<b>Aika</b>	Ajan määrittely tarvittavien toimenpiteiden kesken mukaan	Hoivan vaatima aika: kesto tarpeen mukaan
	Toiminnan tehokkuus: nopeus	Asiakkaan tarpeiden havaitsemisen vaatima aika ja ongelmien ennalta ehkäisy asiakasta kuulemalla
<b>Tila</b>	Työn pilkkominen palvelupaketeiksi ja suoritteiksi	Kohtaamisen, sosiaalisen kontaktin ja läheisyyden merkitys hoivassa
	Työn standardisointi: tilasta ja kontekstista irrotettu työ	Kontekstuaalisuus: kuhunkin nimenomaiseen tilanteeseen reagoiminen

siirtyä tehokkaasti paikasta toiseen ja tehdä yhtäaikaista useita asioita. Pyrkimällä joustavaan ”läpivirtaukseen” vanhushpalvelut saadaan tuotamaan taloudellisin mittarein mitattavaa tulosta, josta inhimillisen elämän laaja kirjo ja arkinen hoiva on riisuttu pois (Wrede & Henriksen 2004, 227).

## Tunteet ja eettinen kuormittuneisuus

Vanhustyöntekijöiden on havaittu (Kröger, Leinonen & Vuorensyrjä 2009, 109–113) toivovan erityisesti sitä, että he pystyisivät työllään auttaamaan asiakkaitaan. He toivovat lisäresursointia vanhushpalveluihin voidakseen kiireettömämmän työajan puitteissa tarjota vanhuksille parempaa ja yksilöllisempää hoivaa. Pohjoismaisissa tutkimuksissa (Kröger & al. 2009; Tainio & Wrede 2008; Wreder 2005) on havaittu, että nimenomaan vanhusten auttaminen antaa työntekijälle merkityksellisyyden tunteen. Työntekijöiden työmotivaatio ja jopa terveys näyttäisivät kärsivän tilanteissa, joissa hyvän hoivan kriteerit eivät täyty.

Anna Metteri ja Kaisa-Elina Hotari (2011) ovat käyttäneet hoitotieteessä suositun eettisen stressin käsitettä kuvaamaan tilanteita, joissa sosiaalipalvelujärjestelmän rakenteen synnyttämät ongelmat ovat siirtyneet yksittäisen työntekijän tai työryhmän eettiseksi ristiriidaksi ja stressiksi. Eettisellä stressillä tarkoitetaan työntekijän kokemusta siitä, että työntekijän arvot ovat ristiriidassa hänen toimintansa ja mahdollisesti myös sen tulosten kanssa. Eettiseen ahdinkoon liittyy kielteisiä tunteita tilanteessa, jossa työntekijät ovat tietoisia moraalisen toiminnan tarpeista, mutta eivät voi toimia tarpeen mukaan aikapulan kaltaisten institutionaalisten esteiden vuoksi. (Metteri & Hotari 2011, 70–71.)

Aineistomme vanhustyöntekijät kertovat paitsi työssään kohtaamistaan eettisistä ristiriidoista myös näihin liittyvistä kielteisistä tunteista:

V: Kyllähän se tuntuu tosi pahalta jos toinen sanoo, että istu nyt ja kerro mitä maailmalle kuuluu – niin se ei niin kuin onnistu. Tai kun toinen sanoo iltakäynnillä tai viikonloppukäynnillä vedet silmissä, että nytkö sinä jo lähdet. Ajattelee, että no niin, tässä tämä nyt sitten taas oli tämä minun käynti. Että mitä hän siitä sai. V3: Kyllä minä ainakin toivoisin, että vielä olisi työntekijöillä aikaa palata siihen vanhaan aikaan. Että saa todella istua ja kuunnella asiakasta, ei vain käydä ne temput tekemässä ja lähteä takaisin. (2)

Osa työntekijöistä käyttää tunteenomaisia ilmauksia asiakkaidensa tilanteesta puhuessaan, mikä korostaa eettisen suhteen intensiteettiä. He kuvailevat nykytyönsä olevan *semmosta syyllisyyden kanssa liikkumista*. Vanhustyöntekijät kertovat koteihinsa lukittavista, lääketokkurassa kaatuilevista ja hätätilanteessa avun kutsumiseen kykenemättömistä vanhuksista, joiden selviämisestä työntekijöillä on huoli: *joskus hirvittää kun painaa oven kiinni perässään että mitenköhän se selviää*. Huolen tunteet liittyvät työntekijöiden tietoisuuteen asiakkaiden riippuvaisuudesta saamastaan hoivasta. Diemut Bubeck (1995, 129) erottaa ”hoivan” ”palvelusta”: siinä missä palvelussa kohdataan itsensä huolehtimiseen kykeneviä ihmisiä, hoivassa on kyse sellaisten ihmisten tarpeiden kohtaamisesta, jotka eivät itse voi tyydyttää perustarpeitaan. Hoivan normatiivinen ydinelementti koostuu sekä toisen ihmisen hyvinvoinnin edistämisestä että tähän pyrkimykseen olennaisesti liittyen toiselle kärsimyksen tuottamisen tuomitsemisesta (Pettersen 2011, 54).

Suorassa asiakaskontaktissa työskenteleminen tekee vanhustyöntekijöistä puskureita, jotka joutuvat kohtaamaan palvelujen tehostamisen seurauksia ja käsittelemään tähän liittyviä tunteita. Johdolla puolestaan on asemansa ja työtehtävien puolesta etäisempi suhde asiakkaisiin ja vastaavasti läheisempi suhde kuntataloudesta kiinnostuneisiin päättäjiin. Voidaan sanoa, että esimiestaso työskentelee tunteista vapaalla vyöhykkeellä, jossa he voivat tehdä epäedullisia työjärjestelyjä ja palvelujen karsimista koskevia päätöksiä ilman, että heidän täytyisi nähdä päätöstensä seurauksia (Llewellyn 1998, 40; Molander 2003, 30.)

## Loppupohdinta

Hoivatyöntekijöiden vakiintunut ammatillinen eetos on joutunut vastakkain markkinaeetoksen kanssa. Työntekijöiden on sovittava yhteen ammatilliset arvonsa, oma jaksamisensa sekä asiakkaan tarpeet ja tiukat tehokkuusvaatimukset. Raija Julkunen (2004, 183) arvelee, että työntekijöiden eettinen kriisi ei voi ratketa, ennen kuin työntekijät oppivat sietämään ammattietiikkansa vastaista toimintaa tai ennen kuin tilalle astuvat toisenlaisen työtavan oppineet sukupolvet. Leena Eräsaaren (2011, 204) mukaan pahin uhkakuva on se, että julkisella sektorilla toimivien moraa-

li muuttuu palvelujen ohentumisen ja pirstoutumisen ohella: tulemmeko näkemään vanhus-ten hyvinvoinnista piittaamattomia tai jopa näitä kaltoin kohtelevia työntekijöitä? Aineistomme perusteella huoli vanhustyöntekijöiden eettisen asenteen rapautumisesta näyttää turhalta tai ainakin ennenaikaiselta kaikista hoivatyön toimintaympäristön muutoksista ja hoivatyöhön kohdistuvista muutospaineista huolimatta.

Tilanteessa voi tapahtua muutoksia lähivuosina kehityksen kulkiessa kohti suurempia yksiköitä sosiaalipalveluiden järjestämisessä ja tämän myötä talouden näkökulman levittäytyessä yhä laajemmalle. Yksi mahdollinen yhtymäkoh- ta hoiva- ja talouskehyksille on uudistusten näkeminen ainoana keinona säilyttää edes jonkinlaiset palvelut vanhuksille. Tämän merkitysmaailmaansa paremmin kiinnittyvän perustelun kautta vanhustyöntekijät saattaisivat alkaa nähdä toiminnan tehostamisen ja kustannussäästöt entistä tavoiteltavampana toimintana.

Toisaalta myös talouskehys voi muuttua hallitsevasta asemastaan huolimatta. Kehysanalyysissa kehysten muunnokset ovat yksi tapa käsitteellistää sosiaalisen todellisuuden dynaamista luonnetta: pysyvätkin vaikuttavat kehystämisen tavat ja käytännöt ovat alttiita muutoksille. Vaikka muutospaineet vanhustyön käytännöissä kohdistuvatkin erityisesti hoivan kehykseen, on talouskehykseen kohdistuva kritiikki voimakasta sekä vanhustyön sisällä että julkisessa keskustelussa.

Vanhustyön perustehtävän kannalta on ongelmallista, jos tuottavuus, tehostaminen ja kustannussäästöt johtavat työtä sen tarkoituksen tai jopa kustannusten kannalta virheelliseen suuntaan. Tuotteiden ja suoritteiden määrä suhteessa kustannuksiin ei läheskään aina merkitse sitä, että toiminta on pitkällä aikajänteellä taloudellisesti toteutettu (Kananoja & al. 2009, 170–171). Alhaisemmin kustannuksin tuotettujen palvelujen tai suoritteiden määrä ei kerro, onko niiden avulla saatu aikaan parempaa tulosta toiminnan perustehtävän alueella. Tuottavuuden kasvu voi päinvastoin johtaa avun tarpeen pitkittymiseen tai toistumiseen. Jos talouskehys ei pysty enää vakuuttamaan tehtävästään tulevaisuuden palvelujen turvaajana, siihen tulee kohdistumaan yhä suurempia muutospaineita. Jää nähtäväksi, millaisia muutoksia kehyksissä tapahtuu ja mitä käytännön seurauksia näillä muutoksilla voisi olla vanhustyölle.

## KIRJALLISUUS

- Andersson, Katarina: The Neglect of Time as an Aspect of Organizing Care Work. In: Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Høst, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (eds): *Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Lund: Studentlitteratur, 2008.
- Anttonen, Anneli: Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa: Anttonen, Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim.): *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 2009.
- Benford, Robert D. & Snow, David A.: *Framing Processes and Social Movements: An Overview and Assessment*. *Annual Review of Sociology* 26 (2000): 2, 611–639.
- Bone, Deborah: Dilemmas of Emotion Work in Nursing under Market-Driven Health Care. *The International Journal of Public Sector Management* 15 (2002): 2, 140–150.
- Bryson, Valerie: *Gender and the Politics of Time: Feminist Theory and Contemporary Debates*. Bristol: Policy Press, 2007.
- Bubeck, Diemut: *Care, Gender and Justice*. Oxford: Clarendon Press, 1995.
- Chreim, Samia: Managerial Frames and Institutional Discourses of Change: Employee Appropriation and Resistance. *Organization Studies* 27 (2006): 9, 1261–1287.
- Davies, Karen: *Women and Time: Weaving the Strands of Everyday Life*. Lund: Universitetet i Lund, 1989.
- de Raeve, Louise: The Modification of Emotional Responses: A Problem for Trust in Nurse-patient Relationships? *Nursing ethics* 9 (2002): 5, 465–471.
- Eräsaari, Leena: Sosiaalipalvelut käännöksen jälkeen? Teoksessa: Palola, Elina & Karjalainen, Vappu (toim.): *Sosiaalipolitiikka: hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2011.
- Finne-Soveri, Harriet & Noro, Anja & Björkgren, Magnus & Vähäkangas, Pia: RAI-järjestelmän esittely. Teoksessa: Finne-Soveri, Harriet & Björkgren, Magnus & Vähäkangas, Pia (toim.): *Kotihoidon asiakasrakenne ja hoidon laatu. RAI-järjestelmä vertailukehittämisessä*. Helsinki: Stakes, 2006.
- Flam, Helena: Corporate Emotions and Emotions in Corporations. In: Barbalet, Jack (ed.): *Emotions and Sociology*. Oxford: Blackwell, 2002.
- Goffman, Erving: *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. London: Harper and Row, 1974.
- Heiskala, Risto & Luhtakallio, Eeva (toim.): *Uusi jalko: Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta?* Helsinki: Gaudeamus, 2006.
- Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa: Care Work in the Context of a Transforming Welfare State. In: Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Høst, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (eds): *Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Lund: Studentlitteratur, 2008. 2008a.
- Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa: The Making of Medico-Managerial Care Culture in Public Home Care for the Elderly. In: Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Høst, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (eds): *Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Lund: Studentlitteratur, 2008. 2008b.
- Juhila, Kirs: Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino, 2006.
- Julkunen, Raija: Hyvinvointipalvelujen uusi politiikka. Teoksessa: Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.): *Hyvinvointityön ammatit*. Helsinki: Gaudeamus, 2004.
- Julkunen, Raija: Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes, 2006.
- Kananoja, Aulikki & Niiranen, Vuokko & Jokiranta, Harri: *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus, 2009.
- Karvonen, Erkki: Tulkintakehys (frame) ja kehystämisen. *Tiedotustutkimus* 23 (2000): 2, 78–84.
- Kokko, Simo & Valtonen, Hannu: Kunnat ja vanhuspalveluiden pitkäaikaishoidon rakennemuutokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (2008): 1, 12–23.
- Kröger, Teppo & Leinonen, Anu & Vuorensyrjä, Matti: *Hoivan tekijät. Suomalainen hoivatyo pohjoismaisessa tarkastelussa*. Jyväskylän yliopisto, Sosiaalityön julkaisusarja 6, 2009.
- Llewellyn, Sue: *Boundary Work: Costing and Caring in the Social Services*. *Accounting, Organizations and Society* 23 (1998): 1, 23–47.
- Metteri, Anna & Hotari, Kaisa-Elina: Eettinen kuormittuminen ja toimintaympäristö nuorten palveluissa. Teoksessa: Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Jyväskylä: PS-kustannus, 2011.
- Molander, Gustaf: *Työtunteet – esimerkkinä vanhus työ*. Helsinki: Työterveyslaitos, 2003.
- Mueller, Frank & Sillince, John & Harvey, Charles & Howorth, Chris: 'A ROUNCED PICTURE IS WHAT WE NEED': Rhetorical Strategies, Arguments, and the Negotiation of Change in a UK Hospital Trust. *Organization Studies* 25 (2004): 1, 75–93.
- Niemelä, Anna-Liisa: Kiire ja työn muutos. Tapaustutkimus kotipalvelutyöstä. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 206. Helsinki: Yliopistopaino, 2006.
- Palola, Elina & Parpo, Antti: Kunnallista sopeutumisen politiikkaa. S. 47–78. Teoksessa: Palola, Elina & Karjalainen, Vappu (toim.): *Sosiaalipolitiikka: hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2011.
- Peräkylä, Anssi: Kuoleman monet kasvot. Identiteettien tuottaminen kuolevan potilaan hoidossa. Tampere: Vastapaino, 1990.
- Pettersen, Tove: The Ethics of Care: Normative Structures and Empirical Implications. *Health Care Analysis* 19 (2011): 1, 51–64.
- Rantalaiho, Liisa: Loppusanat. Teoksessa: Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.): *Hyvinvointityön ammatit*. Helsinki: Gaudeamus, 2004.
- Rämö, Hans & Skälén, Per: Time and Space in New Public Management Reform: The Case of Geriatric Care. *International Journal of Public Sector Management* 19 (2006): 5, 513–525.

Stenvall, Jari & Syväjärvi, Antti & Vakkala, Hanna: "Kun romppeet on paikoillaan." Onnistunut kuntafuusio – pehmeä vai kova henkilöstövoimavarojen johtaminen? Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 2008.

STM 2008: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 3:2008. Helsinki: Yliopistopaino, 2008.

Szebehely, Marta: Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor – en jämförande studie av den nordiska hemtjänsten. Tidskrift för Arbetsliv 8 (2006): 1, 49–66.

Tainio, Laura & Wrede, Sirpa: Practical Nurses' Work Role and Workplace Ethos in an Era of Austerity. In: Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea & Høst, Håkon & Johansson, Stina & Dybbroe, Betina (eds): Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care. Lund: Studentlitteratur, 2008.

Tronto, Joan: Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care. London: Routledge, 1993.

Vaarama, Marja: Ikääntyneiden toimintakyky ja hoivapalvelut – nykytila ja vuosi 2015. S. 132–188. Teoksessa: Kautto, Mikko (toim.): Ikääntyminen voimavarana. Valtioneuvoston kanslian julkaisu-

sarja 33/2004: Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Helsinki 2004.

Vabø, Mia: Home Care in Transition: The Complex Dynamic of Competing Drivers of Change in Norway. Journal of Health Organization and Management 23 (2009): 3, 346–358.

Virkki, Tuija & Vartiainen, Anssi & Kettunen, Pekka & Heinämäki, Liisa: Sosiaalipalvelut muutoksessa – Kuntalaisten ja henkilöstön näkemyksiä Parasuudistuksesta. Raportti 56/2011. Helsinki: Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos, 2011.

Waerness, Kari: "Omsorgsrationalitet". Reflektioner över ett begrepps karriär. I: Eliasson, R. (red.): Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen. Lund: Studentlitteratur, 1996.

Wrede, Sirpa & Henriksson, Lea: Kahden kerroksen väkeä: kotihoiton ammatillinen uusjako. Teoksessa: Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.): Hyvinvointityön ammatit. Helsinki: Gaudeamus, 2004.

Wreder, Malin: I omsorgens namn. Tre diskurser om äldreomsorg. Karlstad: University Studies 2, 2005.

Ylinen, Satu: Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön "välitiloissa". Janus 16 (2008): 2, 112–126.

## SUMMARY

*Tuija Virkki & Anssi Vartiainen & Riitta Hänninen: Cross-pressured between economic imperatives and care: elderly care workers' views of how their job has changed (Talouden ja hoivan ristipaineissa. Vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työnsä muutoksista)*

The environment for elderly care provision has changed significantly in recent decades. Increasingly, the delivery of public services for older people is governed by criteria of cost efficiency, effectiveness and savings. The drive to improved efficiency is aimed at ensuring that local authorities can meet the growing service needs of an ever-larger elderly population. However these growing demands of efficiency and effectiveness are also complicating ethical care provision, traditionally a distinctive feature of elderly care.

This article looks at how elderly care workers see the pressures of change in their job as well as the changes that have already happened. The data consists of thematic interviews with 79 elderly care workers and their supervisors regarding recent changes in elderly care. The meanings given by the interviewees to their own work are studied by the method of frame analysis: What is elderly care about, what are the aims of elderly care and what are its underlying values?

The analysis revealed two mutually opposite frames. The economic imperatives frame, identified primarily in the interviews with elderly care supervisors in larger towns and municipalities, is characterized by a perception of elderly care in economic terms. This frame is based on values borrowed from the private sector, i.e. functional rationality, cost efficiency and productivity. The care frame identified in the interviews with elderly care workers, then, takes an antithetical position in relation to this economic imperatives frame. For care

workers, the most important part of their job is to attend to the needs of people who are in need of help and to provide for their welfare in a humane way. The key values of their job are humanity, respect for human dignity and ethical care provision.

The articles discusses the distinctive ways in which situations are defined in the economic imperatives frame and in the care frame via different logics of time and space. Whereas the economic frame gives precedence to the values of speed and saving time resources, the care frame emphasizes the amount of time that care provision takes and the opportunity for human encounters. Another key aspect of the care frame is the contextuality of rational care provision, the observation of each specific situation and the needs of each individual client and the care worker's response. In the economic imperatives frame, by contrast, elderly care appears as a rationalized activity based on standard needs and standardized products.

The differences between the two frames are crystallized in differences in values that determine the interpretation of situations, which is why elderly care workers are cross-pressured by different values and conflicting frames. Elderly care is defined from above from within the economic frame, whereas elderly care workers view their own job from within the care frame. Despite the hierarchic nature of these frames and the pressures from above, it seems that economic thinking has not gained a very strong foothold in the thinking of elderly care workers. For the time being at least the ethics of care thinking that is typical of elderly care workers has not been severely eroded, even though the economic perspective is continuing to gain ground with the emergence of ever larger units in social services provision.

**Keywords:** elderly care, thematic interview, change